# O13) NEFRECTOMÍA PARCIAL ROBÓTICA EN TUMORES MAYORES DE 7 CM

**Bermudez, H.(1); Otaola, H.(1); Lyng, R.(1); Krebs, A.(1); Bernier, P.(1); Stein, C.(1); Pinochet, R.(1); Orvieto, M.(2); Barroso, J.(2); Osorio, F.(1); Bustamante, A.(2)**

(1): clinica alemana, vitacura, Chile (2): clínica alemana, vitacura, Chile

**INTRODUCCIÓN:** La nefrectomía Parcial es el tratamiento de elección en tumores renales pT1 < de 7 cm. Actualmente se plantea realizar nefrectomías parciales en tumores > de 7 cm, ya que tiene un control oncológico similar a la realización de nefrectomía radical con mejor preservación de la función renal. Reportamos nuestros resultados perioperatorios, oncológicos y FUNCIÓNales en nuestros primeros casos de Nefrectomía Parcial Robótica (NPR) en tumores pT2 en nuestra institución.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Revisión retrospectiva de 270 NPR operados entre octubre 2012 y septiembre 2019. Se han realizado 6 casos de NPR en tumores mayores de 7 cm por TAC o RNM. Todos los pacientes fueron operados con robot Da Vinci SI. Se describen resultados epidemiológicos, quirúrgicos, histológicos, complicaciones y resultados de función renal.

**RESULTADOS:** 6 NPR, 5 pacientes,1 paciente con tumor bilateral, 4 fueron hombres. Edad media 52 años (42-58) IMC promedio 28 (25-34). Todos RENAL score alto (10 u 11) Tamaño tumoral promedio 7.3 cm (7-10.5cm) cm). No hubo conversiones. Tiempo operatorio promedio 150 min (120-300 min) con un sangrado estimado promedio de 150 cc (100-300 cc), no hubo transFUSIÓNes. Tiempo de isquemia promedio fue 28 min (22-38 min). No hubo complicaciones post operatorias. Todos los pacientes mantuvieron una VFG > 60 ml/min al mes post operatorio. El análisis histológico confirmo cáncer renal en todos los casos. Todos los márgenes fueron negativos. A un seguimiento de 3 años, un paciente presentó una recidiva local que requirió nefrectomía radical.

**CONCLUSIÓN:** Nuestra experiencia inicial en nefrectomías parciales robóticas en tumores mayores de 7 cm muestra que es una técnica segura con tiempos quirúrgicos aceptables, tasa de complicaciones baja, preservación de la función renal y resultados oncológicos seguros. Es una técnica que puede plantearse como alternativa a la nefrectomía radical en paciente seleccionados.